

# Eine Querschnittlähmung ist keine Krankheit

Ein Interview mit Anne-Kathrin Soehlke von Ulrike Schmidt  
und Bruno Endrich

**Ulrike Schmidt:** Liebe Katti, als Physiotherapeutin hast Du 1987 begonnen Shiatsu zu lernen. 1997 haben wir zu dritt die Berliner Schule für Zen Shiatsu gegründet. Heute, nochmals 18 Jahre weiter: haben wir es geschafft, mit Shiatsu in der Öffentlichkeit präsent zu sein? Was hat sich seit Deinen persönlichen Anfängen mit Shiatsu in der Shiatsuwelt verändert?

Shiatsu ist auf jeden Fall bekannter geworden und zum Beispiel in den Medien präsenter. Allerdings hätte ich mir vor 18 Jahren für 2015 einen noch größeren Bekanntheitsgrad gewünscht. Meine persönlichen Anfänge im Shiatsu liegen ja über 25 Jahre zurück. Da war Shiatsu noch viel unbekannter und wurde eher misstrauisch beäugt. Insgesamt haben viele damals alternative Methoden an Anerkennung und Verankerung in der Gesellschaft gewonnen, sie haben ihren Platz. Ich empfinde jedoch eine gewisse Stagnation.

**U.Sch.:** Du unterrichtest heute nicht nur in Freiburg an einer Physiotherapieschule, sondern auch schon seit vielen Jahren Shiatsu in der Schweiz. Ist dort die Nachfrage der Bevölkerung nach Shiatsu – gefühlt – größer als in Deutschland?

Ja, gefühlt ist sie größer, ich denke auch real. Durch ein anderes Versicherungssystem in der Schweiz gibt es viele Menschen, deren Versicherungen die Erstattung von Shiatsu ganz oder teilweise übernehmen. Das macht einen Unterschied. Dennoch wird Shiatsu vor allem in privaten Praxen angeboten und hat noch nicht Einzug in Institutionen oder Krankenhäusern gehalten. Das soll sich in der nahen Zukunft ändern, wenn Shiatsu-therapeuten als Komplementärtherapeuten einen staatlich anerkannten Abschluss erhalten. Das verändert zukünftig auch die Anforderungen an die Ausbildung.

**U.Sch.:** Du bietest einen Kurs *Shiatsu bei neurologischen Erkrankungen* an. Als Nicht-Heilpraktikerin denke ich sofort: „ach, das geht mich nichts an, darf ich eh nicht anfassen, die Kranken ...“. Wie kann der Kurs auch für uns Shiatsu-PraktikerInnen, die ausschließlich in der Gesundheitsfürsorge arbeiten, spannend und lohnend sein?

Nun, gerade für diese Shiatsu-PraktikerInnen habe ich den Kurs konzipiert. Die Idee entstand vor etwa 5 Jahren. Im Rahmen einer Öffentlichkeitsveranstaltung der Shiatsu-Regionalgruppe Freiburg stellten wir Kurzbehandlungen in Shiatsu vor. Als eine Rollstuhlfahrerin an unseren Stand kam, wurden meine Kolleginnen unsicher, fast hilflos. Wir haben die junge Frau zu dritt aus dem Rollstuhl auf den Boden transferiert und ich habe ihr eine Shiatsu-Behandlung gegeben. Sie erzählte mir, dass sie mit Multiple Sklerose lebt. Die Behandlung tat ihr sehr gut. Meine Kolleginnen waren erleichtert und dankbar für meine spontane Reaktion. Sie hätten die Frau aus purer Hilflosigkeit vermutlich nicht behandelt.

Dank meines medizinischen Fachwissens fühlte ich mich einfach sicherer und konnte agieren. Dabei habe ich jeder meiner Shiatsukolleginnen zugetraut, der jungen Frau eine Behandlung zu geben. Denn Shiatsu an sich ist eine sehr gute Behandlungsmethode für Menschen, die neurologische Syndrome haben. Eigentlich können wir in solchen Situationen ganz normales Shiatsu geben.

**U.Sch.:** Wodurch entstand dann die Irritation?

Den Kolleginnen in der Situation fehlte einerseits das Know how, wie man die Frau auf den Boden transferieren konnte. Und vielleicht auch ein wenig Basiswissen über neurologische Symptome wie Spastik. So entstand dieses Kurskonzept.

Ich möchte mit meiner Erfahrung dazu beitragen, dass Menschen wie diese junge Frau Shiatsu bekommen, auch von Shiatsu-PraktikerInnen, die weder HeilpraktikerInnen noch Physiotherapeuten sind. Bei vielen neurologischen Patienten stellt sich mir die Frage: was bedeutet krank? Wann ist jemand krank? Eine Querschnittlähmung ist keine Krankheit. Ein Querschnittgelähmter hat eine Lähmung, aber er ist nicht krank. Gleichwohl kann er möglicherweise nicht gehen. Er ist gehbehindert. Ein sehbehinderter Mensch ist ja auch nicht krank. Natürlich leidet ein Parkinson Patient an einer Degeneration in einem Teil seines Gehirnes, aber ist er deswegen krank? Ein Mensch mit einem MS-Schub, ja, der ist in einer akuten Krankheitssituation, aber nachdem der Schub vorbei ist und sich seine Situation stabilisiert hat, ist er nicht mehr „krank“. Genau darum geht es mir auch in dem Kurs ... diese sogenannten Erkrankungen besser zu verstehen und selber besser einschätzen zu können: kann ich Menschen zum Beispiel mit Parkinson oder nach einem Schlaganfall behandeln und wenn ja, was könnte anders sein? Worauf müsste ich achten? Was ist ein MS-Schub?

Eine Shiatsu-Behandlung lässt die EmpfängerInnen den eigenen Körper häufig wieder positiv empfinden, der durch Krankheit und Handicap oft als Feind oder zumindest nicht als Freund wahrgenommen wird. Gerade Menschen mit Lähmungen oder auch fortschreitenden Erkrankungen haben eine hohe Grundbelastung. Shiatsu kann helfen, damit besser fertig zu werden.

Eine Frau mit Parkinson, die regelmäßig zum Shiatsu kommt, sagte mal: Shiatsu hilft mir trotz meiner chronischen Erkrankung gesund zu bleiben... Mir geht es definitiv um Gesundheitsvorsorge, nicht um Heilung.

**Bruno Endrich:** Brauchen nicht gerade jene Menschen Unterstützung, die an einer Krankheit leiden, deren Lebensfreude eingeschränkt ist, die sich in ihrem Leben, in ihrem Körper nicht zu Hause fühlen?

**Ja,** das ist genau das, was ich denke.

Das betrifft auch Menschen, die zum Beispiel Chemotherapie erhalten haben oder andere medizinische Behandlungen,



**U.Sch.:** ... und Shiatsu hat in diesem medizinischen Umfeld seinen Platz?

**Ja,** ich sehe Shiatsu auch hier als Gesundheitsfürsorge: Shiatsu hilft den Gesamtorganismus zu stabilisieren, zu entspannen, zu regenerieren.

die sie sehr mitgenommen haben. Die Berührung im Shiatsu kann den Betroffenen wieder ein besseres Gefühl für sich selber geben und einen Selbstheilungsprozess einleiten und unterstützen.

Es öffnet gewissermassen ein Tor zu ihren gesunden Ressourcen. Das ist der salutogenetische Ansatz.

**B.E.:** Was können wir tun, um diese Menschen zu erreichen?

Um Menschen in medizinischen Behandlungen zu unterstützen, müssen wir an den Orten präsent werden (siehe Journal 81 „Shiatsu in Kliniken“). Leider ist das aber ohne den entsprechenden Grundberuf in Deutschland sehr schwierig.

Wir können uns als freischaffende Shiatsupraktikerinnen an Selbsthilfengruppen wie zum Beispiel die von MS-Erkrankten wenden und ihnen Shiatsu vorstellen.

Für die einzelnen ShiatsupraktikerInnen ist dieser Schritt nicht immer einfach.

Eine Unterstützung seitens der GSD fände ich da ganz toll. Zielgerichteter auf Vereinigungen zuzugehen, deren Mitgliedern Shiatsu als Gesundheitsförderung einen grossen Nutzen bringen könnte, wäre ein super Schritt. Und dazu gehören auch Vereinigungen von Menschen mit chronischen Krankheiten.

Bei vielen chronisch Erkrankten kann Shiatsu als gesundheitsfördernde Massnahme gegeben werden! Und wenn nicht den Erkrankten selber, so den Angehörigen...

Eine meiner ältesten Shiatsuklientinnen ist die Frau eines an Parkinson erkrankten Mannes, den sie seit Jahren alleine pflegt.

**B.E.:** Auch in medizinischen Einrichtungen wollen wir keine medizinische Alternative sein, sondern eine ganz andere Ergänzung und Unterstützung (beider ‚Seiten‘). Siehe die Berichte im Journal No 81. Geht es auch ohne „medizinische Beschreibung“ von Shiatsu? Ohne „naturwissenschaftliche“ Erklärungsmodelle?

Meines Erachtens ja und es ist vielleicht auch der bessere Weg. Wenn wir uns auf den Aspekt der „Berührung“ konzentrieren, das besondere an der Shiatsu-Technik (das tiefe senkrechte Einsinken) und die meditative Ruhe in den Mittelpunkt stellen. So gehen wir nicht in Konkurrenz mit medizinischen Methoden und deren Erklärungsmodellen. Hierzu finde ich Wilfried Rappeneckers Artikel im Shiatsu Journal No 75 „Das Besondere an Shiatsu“ sehr hilfreich. Berührung, Körperwahrnehmung, Entspannung, Regeneration sind für mich wichtige Schlüsselworte.

**B.E.:** Welche Grenzen gibt es? Für wen ist Shiatsu ungeeignet? Wem schadet Shiatsu?

Ich glaube es gibt kaum Menschen für die Shiatsu ungeeignet ist. Nur die, für die Berührung, aus was für Gründen auch immer, nicht gut ist. Offene Wunden, Infektionsgefahr oder psychische Schwierigkeiten bei Berührung könnten so Beispiele sein.

Shiatsu kann ansonsten nur dann schaden, wenn es nicht adäquat für die Empfänger ausgeführt wird.

Zuviel Gewicht bei einem Menschen mit starker Osteoporose zum Beispiel. Eine gute ShiatsupraktikerIn nimmt dann das Gewicht aus der Behandlung, wenn sie bei der Erstbefragung des Klienten erfährt, dass dieser Osteoporose hat.

Es gibt natürlich immer red flags und yellow flags, die wir als PraktikerInnen kennen müssen, um zu entscheiden, ob und wie wir behandeln.

Deswegen sehe ich die Grenzen, wo wir Shiatsu anwenden können, auch gekoppelt an die Kompetenzen der PraktikerIn.

**U.Sch.:** Für die TeilnehmerInnen deiner Kurse: welchen Erkenntnis- und Erfahrungsgewinn nehmen sie mit nach Hause?

Ich habe diesen Kurs bereits in Zürich, Hamburg, Berlin und Freiburg unterrichtet.

Viele TeilnehmerInnen gaben im Feedback an, sich sehr ermutigt zu fühlen, Shiatsu nun auch Menschen zu geben, die z.B. einen Schlaganfall erlitten haben oder mit Parkinson leben. Oder sich nun zutrauen einer Freundin mit Multiple Sklerose Shiatsu zu geben. Und dass sie nun Ideen haben, wie sie einer etwas wackeligen alten Dame auf den Futon helfen können.

Manche TeilnehmerInnen haben bereits im Hospiz oder im Altenheim gearbeitet und waren froh, Ideen zu bekommen, wie sie mit Behandlungen im Bett umgehen können. Einige gaben an, nun mehr über die Möglichkeiten von Shiatsu erfahren zu haben, aber auch ihre Grenzen besser einschätzen zu können. Ich bitte die TeilnehmerInnen des Kurses einige Wochen im Voraus darum, mir ihr spezielles Interesse an dem Kurs mitzuteilen, damit ich dieses in der Kursplanung berücksichtigen kann. Das hat sich als sehr fruchtbar erwiesen.

**U.Sch.:** Vor wenigen Wochen habe ich zum ersten Mal einen Menschen – meine Mutter – im Rollstuhl geschoßen. Ich muss sagen, es war wie ein kleiner Schock: „im Rollstuhl angekommen“ ... Ein Rollstuhl ist oft mit so einer erschreckenden Symbolik verbunden. Dabei ist es einfach ein Stuhl mit Rädern drunter, eine pfiffige Erfindung, die vieles erleichtert. Wie können wir lernen, entspannter mit dem Thema umzugehen?

Die eigene Mutter plötzlich im Rollstuhl zu erleben ist natürlich schmerzhaft. Ja, der Rollstuhl wird in Verbindung gebracht mit Endstation, aus der Gesellschaft ausgegrenzt zu sein, denk nur an den Ausdruck „an den Rollstuhl gefesselt“. Welch dramatischer Ausdruck.

Dabei könnte doch ein Rollstuhl auch die Symbolik von Mobilität trotz Handicap haben. Ich kenne Menschen, die

durch eine Querschnittlähmung schon früh auf einen Rollstuhl angewiesen waren und ein ziemlich normales Leben führen. Viele RollstuhlfahrerInnen haben mir mit ihren Biographien gezeigt, dass ein Rollstuhl nicht zwingend den totalen Verlust von Lebensqualität bedeuten muss.

Es sind eher die Barrieren in der Umwelt, im Kopf oder ein miserabler Rollstuhl, die die Limits setzen. Und dennoch, um noch mal auf Deine Mutter zurückzukommen: viele von uns werden erleben, dass Freunde, Verwandte und auch KlientInnen plötzlich auf einen Rollstuhl angewiesen sind oder einfach nicht mehr so gut auf den Futon kommen, einige davon vielleicht wegen eines Schlaganfalls, denn das ist die häufigste neurologische Erkrankung bei über 60-Jährigen. Ich wünsche mir, dass wir ihnen selbstverständlich weiterhin Shiatsu geben. Und zu einer verbesserten Lebensqualität beisteuern können.

Liebe Katti, herzlichen Dank für das Interview!

Anne-Katrin Soehlke  
 lebt in Gundelfingen im Breisgau  
 1962 in Bogotá/Kolumbien geboren,  
 Shiatsu-Praktikerin (1991 GSD),  
 Shiatsu-Lehrerin (1994 GSD),  
 staatl. anerkannte Lehrkraft für Physiotherapie  
 Mitbegründerin der Berliner Schule für Zen Shiatsu  
 Bis 2104 Dozententätigkeit an der Zen Shiatsu Schule Tao Chi in Zürich  
 Seit 2105 an der neugegründeten Schule für Komplementärtherapie Phoenix in Zürich  
 ständige Lehrkraft für Physiotherapie an der Physiotherapieschule Emmendingen (Fächer Physiotherapie in der Neurologie und Entspannungstechniken).  
 „Seit fast 30 Jahre lerne, lehre und praktiziere ich Shiatsu. Selber lernte ich als Berufsanfängerin 1986 Shiatsu im Querschnitt Zentrum der Universitätsklinik Heidelberg kennen. Seither begleiten mich beruflich die Themen Neurologie, Leben im Rollstuhl und Shiatsu.“

